

慢性胃溃疡患者护理期间应用个性化饮食护理的临床作用分析

田 婷 万 蝶*

西安市人民医院（西安市第四医院）十病区 陕西 西安 710000

摘 要：目的：研究分析对慢性胃溃疡患者开展个性化饮食护理对于疾病治疗的意义。方法：样本对象为80例诊断为慢性胃溃疡的患者，样本收集时间为2023年1月至2024年12月，将以上患者随机分为对照和观察组。对照组给予常规护理，观察组加入个性化饮食护理，对比两组症状消失时间、营养指标以及护理满意度。结果：经3个月护理干预后，观察组的腹痛、泛酸、胃烧灼感等症状消失时间短于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组的血红蛋白、白蛋白等营养指标优于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组和对照组的护理满意度为97.50%及70.00%。结论：慢性胃溃疡患者临床治疗中加入个性化饮食护理能够协助提升临床疗效，快速缓解症状并且改善患者的营养状况，值得推荐使用。

关键词：慢性胃溃疡；个性化饮食护理；症状改善；营养指标；护理满意度

慢性胃溃疡是一种常见的消化系统疾病，疾病形成与多种因素相关，比如细菌感染、长期用药史以及不良生活饮食习惯等。在胃黏膜血流异常以及保护屏障受损的情况下，各种病理因素刺激和损害下会引发胃黏膜受损，形成该种疾病。慢性胃溃疡治疗难度系数大，且容易反复，患者长期受到疾病感染，无法正常进食，可影响机体营养^[1]。并且胃黏膜持续损伤还会增加消化道出血、胃穿孔等风险，严重威胁患者生命安全。目前临床上对于该种疾病治疗手段为综合性用药干预，经过干预后能够减轻患者临床症状，改善胃肠道功能，但难以在短期内完全康复，复发风险高，因此疾病需要长期的健康管理。在慢性胃溃疡疾病管理中，除了用药、日常生活行为管理，还需要重视患者饮食干预。通过保持规律的饮食习惯，合理进行饮食搭配以及营养，在满足机体营养的同时，还能够避免胃黏膜受损，进而修复胃黏膜，加速溃疡面的愈合，对于疾病预后具有重要意义^[2]。基于以上情况，本次重点分析对慢性胃溃疡患者开展个性化饮食护理对于疾病治疗的意义，旨在为后续临床干预提供参考。

1 资料和方法

1.1 基础资料来源

样本对象为80例诊断为慢性胃溃疡的患者，样本收集时间为2023年1月至2024年12月，将以上患者随机分为对照和观察组。对照组男女分别为25及15例，年龄32~80（ 56.06 ± 3.23 ）岁，病程1~3（ 2.05 ± 0.15 ）年；观察组男女分别为23及17例，年龄31~80（ 56.66 ± 3.85 ）岁，病程

1~2（ 1.85 ± 0.24 ）年。对比以上两组患者的基础信息，结果显示 $P > 0.05$ 。本研究符合《赫尔辛基宣言》，家属及患者具有知情权，同意参与研究。

纳入标准：疾病诊断符合慢性胃溃疡标准，患者存在不同程度腹痛、泛酸以及胃烧症状；可配合研究开展。排除标准：合并精神疾病等无法正常沟通患者；存在免疫障碍或者凝血功能障碍性疾病患者；合并严重脏器功能障碍患者；合并恶性肿瘤等重大疾病患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组护理

根据患者的情况按照医嘱用药，说明药物的使用方法以及剂量、可能出现的不良反应等，并叮嘱家属监督患者的用药。并且做好患者的临床体征监测和记录，及时发现异常。在与患者交流过程中，保持足够耐心，及时解答患者的疑问，并适当讲解疾病的相关知识，帮助患者更好地了解疾病。

1.2.2 观察组护理

除了以上对照组的护理措施之外，还加入了个性化的饮食护理：（1）饮食健康知识宣教。根据患者的饮食习惯以及疾病认知做好饮食方面的健康知识教育，同时告知其日常饮食需要注意事项。在相关工作开展期间，医护人员组织患者参加饮食健康知识讨论和讲座，并且发放饮食健康知识教育小手册，帮助患者更好地了解相关知识。（2）分期饮食指导。根据患者的情况开展分期饮食指导，比如轻度慢性胃溃疡患者，指导其合理饮食，保持良好的饮食习惯。多食用新鲜水果和蔬菜、瘦肉以及鸡蛋等优质蛋白。通过合理搭配提升机体免疫

通讯作者：万蝶，通讯邮箱：wangfan8139@163.com

力。对于重度慢性胃溃疡患者，重点干预其饮食。禁止食用辛辣刺激食物，积极控制碱性食物以及奶制品和富含淀粉食物摄入。烹饪时建议少油少盐，采取蒸、煮的方式，尽量少用炒、油炸以及烘烤模式。最好以流食为主，避免食用坚硬的食物，最大程度减少食物对胃粘膜刺激。（3）培养良好饮食习惯。告知患者三餐规律饮食的重要性，并注意进食时细嚼慢咽，避免暴饮暴食。晚上8点之后尽量不进食，避免食物增加胃负担。（4）做好饮食计划随访。患者出院前医护人员留下患者的联系方式并建立微信交流群，定期在微信群中发布饮食健康知识，并建立打卡制度，患者每日饮食情况以打卡形式告知护士，帮助患者规律饮食。

以上两组均开展3个月的护理，分析护理前后效果。

1.3 观察指标

1.3.1 症状消失时间

记录两组腹痛、泛酸、胃烧灼感症状消失所用时间。

1.3.2 营养状况

护理前及护理后采集患者血液样本，分别检测血红蛋白、白蛋白、血清前白蛋白水平。

1.3.3 护理满意度

使用本院自制的护理满意度调查量表评价患者对于

本次护理满意度，从护士态度、专业性、环境等方面开展评价，分为满意、基本满意以及不满意等3个等级，总满意 = 满意率 + 基本满意率。

1.4 统计学分析

统计软件为SPSS22.0，计量和计数资料对应使用 t 和卡方检验，数据对比后 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组症状消失时间

观察组的腹痛、泛酸、胃烧灼感等症状消失时间短于对照组（ $P < 0.05$ ），结果见表1。

表1 两组症状消失时间[（ $\bar{x} \pm s$ ）d]

组别	例数	腹痛	泛酸	胃烧灼感
观察组	40	4.36±1.14	4.41±1.02	5.30±1.31
对照组	40	5.98±1.40	6.06±1.38	7.14±1.52
t 值		5.301	6.878	6.538
P 值		0.000	0.000	0.000

2.2 护理干预前后营养状况对比

护理干预前，两组血红蛋白、白蛋白、血清前白蛋白水平相近（ $P > 0.05$ ），护理干预后均提升，观察组的水平优于对照组（ $P < 0.05$ ），结果见表2。

表2 两组护理前后营养指标对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	血红蛋白（g/L）		白蛋白（g/L）		血清前白蛋白（mg/L）	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	102.01±9.58	126.68±7.52	30.12±5.33	39.43±4.29	219.26±30.23	273.36±30.23
对照组	40	103.01±8.25	118.51±8.01	30.03±4.28	34.78±4.24	217.25±22.06	249.25±32.02
t 值		0.254	8.330	0.312	7.811	0.516	9.014
P 值		> 0.05	0.000	> 0.05	0.000	> 0.05	0.000

2.3 护理满意度

观察组和对照组护理满意度分别为97.50及70.00%，

结果见表2。

表2 两组护理满意度对比[n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组	40	31（77.50）	8（20.0）	12.50	39（97.50）
对照组	40	21（52.50）	10（25.00）	9（22.50）	31（70.00）
χ^2 值					7.314
P 值					0.006

3 讨论

慢性胃溃疡的形成与胃蛋白酶以及胃酸的消化作用具有密切相关性，疾病症状规律性十分明显，一般患者在餐后的0.5~2h内出现胃部疼痛，疼痛一般会持续到下一餐前消失。该种疾病具有病程长、容易反复等特点，给患者日常生活带来较大困扰。慢性胃溃疡疾病发生后，需要

及时开展对应的治疗，减轻胃黏膜受损程度，避免引发更严重的疾病^[3]。对于该种疾病，通过药物治疗一定程度上能够缓解患者临床症状以及改善胃肠功能，但为了保证治疗效果，患者用药期间除了加强用药管理之外，还需要做好饮食规划，避免不当饮食降低治疗效果。

传统护理模式下，患者对于疾病相关知识了解不

足,很难科学合理调整日常饮食,因而增加消化系统负担,不利于溃疡面的修复,从而降低整体的治疗效果。临床研究表明^[4],通过个性化的饮食干预,能够利于促进患者护理工作精细化,对患者病情恢复具有积极作用。通过合理饮食控制,保证身体营养所需的同时还能够降低食物对消化道负担,利于疾病的康复。在疾病治疗期间,不合理饮食比如辛辣食物会刺激胃黏膜,增加胃蛋白酶以及胃酸的分泌,会进一步加重溃疡,帮助患者合理控制饮食后能够有效避免以上问题^[5]。

本次研究中,对照组患者接受常规护理,而观察组患者加入个性化饮食干预,通过饮食健康指导,帮助患者更好地了解饮食对于疾病康复的重要性,提升其依从性。根据患者的胃溃疡严重程度开展针对性的饮食干预,帮助患者更加科学饮食。通过培养患者良好的饮食习惯,避免不良饮食增加消化系统负担。通过延续性的护理干预帮助患者持续坚持合理饮食。通过以上护理干预后,观察组的腹痛、泛酸、胃烧灼感等症状消失时间短于对照组,说明观察组的康复效果更加明显。因观察组根据患者的病情给予个性化的饮食干预,能够及时调整干预方案,患者症状会在短期内改善^[6]。经护理干预后,观察组的血红蛋白、白蛋白、血清前白蛋白水平明显高于对照组,说明观察组的营养状况更加理想。分析原因可能为相关症状消失后,患者可以正常进食,因此能够保证机体所需营养。最后,观察组和对照组护理满意度分别为97.50及70.00%。分析原因因为个性化的饮食护理过程中,对患者开展饮食指导,并对其进行情绪护理和生活指导,能够获得患者的充分信任;护士能够及时发现患者不良情绪并安抚。饮食护理在个性化健康指导之下,可以提高患者的认知度以及稳定病情,帮助患者规范日常生活习惯,缩短病程,疾病对于患者困扰程度低,因此患者的满意度会提升^[7,8]。

慢性胃溃疡具有比较高的发病率,且该种疾病容易反复,持续性疼痛会严重影响患者日常生活,如果未能及时治疗,可能会引发胃出血以及胃穿孔,严重危害患者生命安全^[9,10]。对于该种疾病,饮食在疾病发生和发展中具有

重要作用,不合理饮食可能会延缓康复进程,因此在患者治疗期间需要重视饮食干预。而本次经过对比分析后发现,给予慢性胃溃疡患者个性化饮食干预后症状快速消失、营养水平提升,且患者满意度比一般护理高,说明该种护理措施可行性较高,具有临床推荐使用价值。

参考文献

- [1]任洋洋,桂英.系统护理干预对慢性胃炎及胃溃疡患者不良心理及生活质量的影响分析[J].贵州医药,2023,47(12):1995-1996.
- [2]陈雪莲,肖平.分析个性化饮食护理在慢性胃溃疡护理中的应用效果和价值[J].饮食保健,2020,7(33):23.
- [3]扶华.个性化膳食护理在慢性胃溃疡患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(6):186-188.
- [4]刘春芬.个性化饮食护理在慢性胃溃疡护理中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(4):198-199.
- [5]张慧芳.个性化饮食护理对于慢性胃溃疡患者恢复效果及满意度分析[J].婚育与健康,2022,28(8):64-65.
- [6]Yin R, Liu X, Chen Y, et al. Action mechanism of radix Aucklandiae against gastric ulcer based on network pharmacology[J]. Medicinal Plant, 2023, 14(4):14-17.
- [7]Idris S, Mishra A, Khushtar M. Phytochemical estimation and therapeutic amelioration of aesculus hippocastanum l. seeds ethanolic extract in gastric ulcer in rats possibly by inhibiting prostaglandin synthesis[J]. Chin J Integr Med, 2023, 29(9):818-824.
- [8]何汉红,程燕玲,陈翠花.针对性护理干预对慢性胃溃疡合并高血压患者的疗效及对SF-36指数的影响[J].中外医学研究,2022,18(2):3-8.
- [9]张爽,王鹰,郑艳慧.针对性护理在慢性胃溃疡患者中的应用价值分析[J].中国医药指南,2022,20(34):135-137.
- [10]葛未蔚.慢性胃溃疡患者个性化饮食的针对性护理对症状改善及生活质量的影响[J].铜陵职业技术学院学报,2020,19(03):27-30.